

Onderwerp:	Indicatiestelling voor AWBZ-zorg tijdens het onderwijs
Samenvatting:	<p>Het is mogelijk dat de hoeveelheid zorg die via het (speciaal) onderwijs geleverd wordt, niet toereikend is. In dat geval kan extra AWBZ-zorg worden geïndiceerd tijdens schooltijd. Het is ook mogelijk dat een kind minder zorg nodig heeft dan het aantal minuten dat volgens de richtlijn 'afbakening en reikwijdte onderwijs en AWBZ' per week, per leerling voor die onderwijsvorm is uitgetrokken.</p> <p>Het is inherent aan het systeem van indicatiestelling voor speciaal onderwijs in clusters, dat hierbij niet precies de individuele zorgbehoefte van een kind als uitgangspunt wordt genomen: beoordeeld wordt welke school voor een kind het meest geschikt is, gezien zijn beperkingen. Dit betekent dat het CIZ met de werkelijk benodigde zorg op school rekening moet houden bij de berekening van de indicatie. Een kind dat tijdens schooltijd minder zorg nodig heeft, zou anders buiten schooltijd (in de thuissituatie) zorg tekort komen.</p>
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	27 augustus 2007

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Micha is een 8-jarige jongen met een lichamelijke handicap. Als gevolg hiervan heeft hij zowel tijdelijke als blijvende matige tot ernstige stoornissen en beperkingen ten aanzien van de mobiliteit en bij zijn persoonlijke verzorging. Daarnaast heeft hij een auditieve handicap. Communicatie is echter goed mogelijk (één op één). Er zou ook sprake zijn van een ontwikkelingsachterstand van ongeveer een half jaar.

Micha heeft een indicatie voor speciaal onderwijs (LG cluster 3). Hij zwemt één maal per week onder begeleiding van een fysiotherapeut, in groepsverband.

Micha woont met twee jongere zusjes bij zijn ouders. Moeder heeft de verzorging van haar zoon op zich genomen. In het verleden is zij overspannen geweest (wegens overbelasting) en heeft zij medicatie gebruikt. Zij ervaart de verzorging van haar zoon als 'belastend'. Haar draaglast-draagkrachtverhouding staat onder druk. Op dit moment werkt zij niet, maar heeft wel (weer) een sollicitatieplicht.

De vader van Micha werkt in drieploegendienst en incidenteel in het weekend. Hij ervaart alles als (tijds)druk en heeft een jaar terug last gehad van (waarschijnlijk) hyperventilatie. Hij is toen drie weken thuis geweest met begeleiding van de huisarts en de bedrijfsarts. Hij voelt zich verder gezond en is in evenwicht.

Het CIZ heeft op 19 maart 2007 een indicatie afgegeven voor persoonlijke verzorging klasse 3 en ondersteunende begeleiding algemeen (= individueel) klasse 2 voor de periode van 21 maart 2007 tot 20 maart 2008.

In bezwaar geven de ouders van Micha aan dat zij niet begrijpen dat er een indicatie is afgegeven voor minder uren dan voorheen, omdat de situatie rond hun zoon niet is gewijzigd ten opzichte van de vorige indicatie. De ouders wensen voor hun zoon dan

ook wederom een indicatie voor persoonlijke verzorging klasse 4 en ondersteunende begeleiding algemeen klasse 4.

Het CIZ is van plan om het bezwaar deels ongegrond te verklaren en alsnog een indicatie af te geven voor persoonlijke verzorging klasse 4, rekening houdend met de indicatie voor speciaal onderwijs, en voor ondersteunende begeleiding algemeen klasse 3.

Wet- en regelgeving

In dit geschil zijn de volgende bepalingen van belang.

AWBZ

Op grond van artikel 9b, eerste lid AWBZ bestaat slechts aanspraak op zorg, aangewezen ingevolge artikel 9a, eerste lid, indien en gedurende de periode waarvoor het bevoegde indicatieorgaan op een door de verzekerde ingediende aanvraag heeft besloten dat deze naar aard, inhoud en omvang op die zorg is aangewezen.

Als vorm van zorg, bedoeld in artikel 9a, eerste lid AWBZ, is in artikel 2 van het Zorgindicatiebesluit (ZIB) onder meer aangewezen de functie persoonlijke verzorging, geregeld in artikel 4 van het Besluit zorgaanpakken AWBZ (Bza).

Persoonlijke verzorging omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid, te verlenen door een instelling (artikel 4 Bza).

Ondersteunende begeleiding omvat ondersteunende activiteiten in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem, gericht op bevordering of behoud van zelfredzaamheid of bevordering van de integratie van de verzekerde in de samenleving, te verlenen door een instelling (artikel 6 Bza).

Op grond van artikel 2, eerste en tweede lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg, indien de desbetreffende zorg niet kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling en voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.

U baseert zich verder op de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ (Staatscourant 15 maart 2007, nr. 53).

Richtlijn "afbakening en reikwijdte onderwijs en AWBZ"

Tevens baseert u zich op de richtlijn "afbakening en reikwijdte onderwijs en AWBZ", die in 2004 is opgesteld door de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in overleg met de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OC&W).

Verder is in mei 2004 door het toenmalige LVIO¹ de "werkinstructie voor de indicering van AWBZ-zorg in het onderwijs" opgesteld. Als bijlage bij deze werkinstructie is een normering opgenomen voor de omvang van de indicatiestelling in het onderwijs. In de KNW-nieuwsbrief (Kennisnetwerk LVIO) van juli 2004 zijn aanvullende afspraken gemaakt over toepassing van de richtlijn en deze werkinstructie. Daarin is vermeld dat de in de werkinstructie opgenomen "verdeelsleutel tabel" niet meer wordt gebruikt.

Voor de berekening wordt per 25 juli 2004 de minutentabel uit de richtlijn gehanteerd. In de aanvullende afspraken is tevens een model opgenomen om de totale omvang van de AWBZ zorg in een schooljaar te berekenen.

¹ LVIO = Landelijke Vereniging van Indicatie Organen

Uit het document "Inhoudelijke beleid van het CIZ" van 20 december 2004 volgt dat het indicatieorgaan voor de beoordeling van AWBZ zorg binnen de muren en in de uren van het onderwijs de richtlijn en de aanvullende afspraken hanteert.

Medische beoordeling

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van het College kennisgenomen van de stukken. Op basis van dat dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Persoonlijke verzorging

De medisch adviseur is van oordeel dat het duidelijk is dat Micha beperkingen heeft die de inzet van persoonlijke verzorging rechtvaardigen, maar dat de omvang hiervan op basis van het dossier niet goed is vast te stellen. In het handelingsplan van de mytyschool wordt bijvoorbeeld waar het gaat om aan- en uitkleden, vermeld dat Micha dit zelfstandig kan (inclusief korset) en dat alleen controle achteraf nodig is. Uit de hoorzitting en het indicatierapport komt echter een ander beeld naar voren. Daar een belangrijk deel van de geïndiceerde zorg bestaat uit juist dit soort handelingen, dient het CIZ naar het oordeel van de medisch adviseur op dit punt meer helderheid te verschaffen.

Een meer algemeen punt is naar het oordeel van de medisch adviseur, dat de berekening van de omvang van de geïndiceerde zorg niet juist is. Het CIZ moet de totale zorgbehoefte van Micha in kaart brengen, uitgesplitst naar schooltijd en daarbuiten. In de indicatie voor speciaal onderwijs is een hoeveelheid persoonlijke verzorging opgenomen, van waaruit de zorg op school kan worden geleverd. Wanneer de zorgbehoefte van Micha op school de indicatie van het REC te boven gaat, moet het CIZ aanvullend de benodigde zorg indiceren. Als de vastgestelde zorgbehoefte op school echter lager is dan vanuit de REC-indicatie kan worden geboden, indiceert het CIZ uitsluitend voor de zorgbehoefte buiten schooltijden.

Ondersteunende begeleiding

Uit het dossier kan geen duidelijk beeld worden verkregen over de sociale redzaamheid van Micha. In de rapportage van de CIZ-arts en in het indicatierapport worden geen beperkingen op dit gebied beschreven. Wel wordt vermeld dat verzekerde een ontwikkelingsachterstand van zes maanden zou hebben. Onderzoeksgegevens hierover ontbreken echter in het dossier. De indicatie voor het speciaal onderwijs is ten behoeve van kinderen met een lichamelijke handicap, en ook uit het handelingsplan van de mytyschool komt geen beeld naar voren van duidelijke beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid. In de conceptbeslissing op bezwaar wordt echter aangegeven dat er ondersteunende begeleiding wordt geïndiceerd juist in verband met de bestaande beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid van Micha.

Daarnaast merkt de medisch adviseur op dat uit het dossier niet blijkt dat het CIZ in dit geval rekening houdt met de gebruikelijke zorg van ouders voor hun kind. Alhoewel het CIZ verwijst naar het overzicht van gebruikelijke zorg voor kinderen van 5-12 jaar, is niet duidelijk in hoeverre er in dit geval sprake is van bovengebruikelijke zorg.

De medisch adviseur is van oordeel dat het CIZ nader onderzoek moet verrichten, waarbij het objectiveerbaar en transparant in kaart moet brengen of er sprake is van beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid en zo ja, tot welke indicatie voor de functie ondersteunende begeleiding dit leidt. Uiteraard moet het CIZ daarbij rekening houden met de gebruikelijke zorg die ouders geacht worden aan hun kind van de leeftijd van Micha (8 jaar) te leveren.

Conclusie

De medisch adviseur concludeert dat nader onderzoek naar de beperkingen van Micha op het gebied van de persoonlijke verzorging en de sociale redzaamheid noodzakelijk is. Als de beperkingen in kaart zijn gebracht moet het CIZ de indicatie, rekening houdend met de opmerkingen ten aanzien van het onderwijs, opnieuw vaststellen.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of het bestreden indicatiebesluit op grond van de geldende regelgeving en het toepasselijke protocol juist is en zorgvuldig tot stand is gekomen.

AWBZ-zorg en onderwijs

Op grond van artikel 2, eerste lid Bza kan aanspraak op zorg ten laste komen van de AWBZ voor zover het zorg betreft die *niet* kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling. Van samenloop van onderwijswetgeving en AWBZ is sprake als verzekerde op grond van beide wetten zorg kan ontvangen. Dit kan het geval zijn als een kind een indicatie heeft voor speciaal onderwijs². In eerdere adviezen heeft het College hierover al opgemerkt dat er bij de indicatiestelling rekening gehouden moet worden met een eventuele indicatie voor speciaal onderwijs.

Het CIZ geeft voor de via het speciaal onderwijs geleverde zorg in beginsel géén indicatie af (zie onder andere RZA 2006/182).

De aard en de omvang van de beschikbare zorg varieert tussen de verschillende soorten (clusters) speciaal onderwijs. Op grond van de richtlijn "afbakening en reikwijdte onderwijs en AWBZ" (hierna: de richtlijn) kan binnen het speciaal onderwijs aanspraak bestaan op persoonlijke verzorging, verpleging of ondersteunende begeleiding vanuit het onderwijs.

Het CIZ zal moeten nagaan wat de zorgbehoefte van verzekerde is voor de gevraagde zorg op school en daarbuiten. Als er een indicatie bestaat, kan het voorkomen dat een deel van de zorg op school door het onderwijs geleverd wordt en een ander deel ten laste komt van de AWBZ. Uiteindelijk krijgt het kind de volledige zorg die het nodig heeft. Afhankelijk van de geïndiceerde schoolsoort zal het CIZ bij het bepalen van de noodzakelijke AWBZ-zorg waarop het kind is aangewezen, rekening houden met de in die schoolsoort beschikbaar geachte zorg. Het meerdere moet het CIZ dan indiceren, met in de motivering van het indicatiebesluit een verwijzing naar de op school beschikbaar geachte zorg. De richtlijn biedt een tabel waarin per type onderwijs staat aangegeven hoeveel minuten zorg per week de geïndiceerde schoolsoort per functie per leerling *maximaal* kan bieden (RZA 2004/107). Zoals hiervoor al aangegeven gaat het uitsluitend om persoonlijke verzorging, verpleging en ondersteunende begeleiding. Op grond van de richtlijn kan er géén AWBZ-indicatie voor de functie activerende begeleiding tijdens de schooluren worden afgegeven voor zowel het reguliere als het speciaal onderwijs. Volgens de richtlijn levert het (speciaal) onderwijs een bijdrage aan het leren van kinderen en vergroting van de zelfredzaamheid. Het onderwijs levert daarmee zelf activerende begeleiding en is dus voorliggend op AWBZ-zorg (zie ook RZA 2005/197).

Het is mogelijk dat de hoeveelheid zorg die via het onderwijs geleverd wordt niet toereikend is. In een dergelijk geval kan extra AWBZ-zorg worden geïndiceerd tijdens schooltijd (zie ook RZA 2005/124). Het is ook mogelijk dat een kind *minder* zorg nodig heeft dan het aantal minuten dat volgens de richtlijn per week per leerling voor de desbetreffende onderwijsvorm is uitgetrokken. Het is inherent aan het systeem van indicatiestelling voor speciaal onderwijs in clusters dat hierbij niet precies de individuele zorgbehoefte van een kind als uitgangspunt wordt genomen, maar wordt beoordeeld welk type school voor een kind het meest geschikt is gezien zijn beperkingen. Naar het oordeel van het College betekent dit dat het CIZ met de *werkelijk* benodigde zorg op school rekening moet houden bij de berekening van de indicatie. Als een kind minder zorg nodig heeft tijdens schooltijd dan het aantal minuten dat volgens de richtlijn per week per leerling voor de desbetreffende onderwijsvorm is uitgetrokken, kan het CIZ dus niet zonder meer volstaan met aftrek van het maximale aantal zorgminuten per week per leerling. Een kind dat tijdens schooltijd minder zorg nodig heeft zou dan buiten schooltijd/in de thuissituatie zorg tekort komen.

² Het gaat om de Wet op het primair onderwijs, Wet op het voortgezet onderwijs en de Wet op de expertisecentra. In het reguliere onderwijs wordt géén zorg verleend.

AWBZ-zorg en onderwijs in deze casus

Micha heeft een indicatie voor speciaal onderwijs: LG cluster 3. Uit de richtlijn volgt dat het speciaal onderwijs binnen dit cluster tevens persoonlijke verzorging en verpleging kan inhouden. Er wordt daarbij uitgegaan van maximaal 241 minuten persoonlijke verzorging en maximaal 30 minuten verpleging per week per leerling.

In de conceptbeslissing op bezwaar bent u van plan om alsnog een indicatie af te geven voor persoonlijke verzorging klasse 4, rekening houdend met de indicatie voor speciaal onderwijs. Uit de bijlage bij de conceptbeslissing op bezwaar blijkt dat u van mening bent dat Micha is aangewezen op in totaal 770 minuten persoonlijke verzorging, waarvan 705 minuten in de thuissituatie en 65 minuten op school. Voor de verdere berekening trekt u 241 minuten (het maximale aantal minuten persoonlijke verzorging volgens de tabel in de richtlijn) van de 770 minuten af en komt daarmee op 529 minuten te indiceren persoonlijke verzorging. Dit is beduidend minder dan het aantal minuten persoonlijke verzorging (705) waarop Micha naar uw mening in de thuissituatie is aangewezen.

Het College is gezien het voorgaande van oordeel dat uw berekening van de buiten schooltijd benodigde zorg niet juist is en dat u bij de indicatie moet uitgaan van de zorg die Micha thuis nodig heeft. U moet dus niet het maximale aantal minuten persoonlijke verzorging volgens de tabel in de richtlijn van het totaal aantal minuten benodigde zorg aftrekken, maar het aantal minuten dat Micha daadwerkelijk op school nodig heeft (65 minuten).

Overigens merkt het College op dat u het model voor de berekening van de benodigde zorg verder juist hebt toegepast.

Inhoudelijke beoordeling indicatie

Het College merkt met zijn medisch adviseur op dat het duidelijk is dat verzekerde is aangewezen op *persoonlijke verzorging*. De omvang van de benodigde zorg is echter niet goed vast te stellen op basis van de gegevens in het dossier als gevolg van inconsistentie tussen de gegevens uit het handelingsplan van de mytyschool en die uit de hoorzitting en het indicatierapport.

Ook met betrekking tot de indicatie voor *ondersteunende begeleiding* is het College, gehoord zijn medisch adviseur, van oordeel dat de beperkingen van verzekerde onvoldoende zijn geobjectiveerd. U wijst terecht op de regels met betrekking tot gebruikelijke zorg van ouders voor een kind van 5-12 jaar. Uit het dossier blijkt echter niet in welke mate er in dit geval sprake is van bovengebruikelijke zorg. Het College adviseert u hier bij de beoordeling van de benodigde ondersteunende begeleiding alsnog rekening mee te houden.

Gezien het voorgaande is het College met zijn medisch adviseur van oordeel dat u nader onderzoek moet doen, door of onder verantwoordelijkheid van een CIZ-arts, naar de daadwerkelijk voor Micha benodigde persoonlijke verzorging en ondersteunende begeleiding.

Zoals het College al meerdere malen heeft aangegeven moet u, als u een indicatie stelt, voor de bepaling van de omvang hiervan, de zorgbehoefte van verzekerde objectief, transparant en controleerbaar in kaart brengen (zie ook RZA 2005/124 en RZA 2006/40).

Respijtzorg

In de conceptbeslissing op bezwaar geeft u aan dat de indicatie voor ondersteunende begeleiding algemeen is bedoeld als respijtzorg, gericht op vermindering van langdurige belasting van de gezinsleden.

In het algemeen verwijst het College u naar een eerder advies (RZA 2007/28) waarin het heeft toegelicht dat de term respijtzorg enkel gebruikt dient te worden voor de situatie waarbij zorg geïndiceerd wordt ter ontlasting van de verzorgers. Te denken valt daarbij bijvoorbeeld aan een alleenstaande ouder die een verstandelijk gehandicapt kind verzorgt. Daarbij hoeft geen sprake te zijn van door de ouder geleverde bovenge-

bruikelijke zorg (2005/199). Het gaat hierbij om de verhouding van de draagkracht en de draaglast van de verzorgers van een verzekerde. De vraag of er sprake is van overbelasting dient door of onder verantwoordelijkheid van een arts te worden beantwoord (RZA 2005/112).

Uit het onderhavige dossier begrijpt het College echter dat de moeder de (bovengebruikelijke) zorg voor Micha op zich heeft genomen, en dat zijn vader hem geregeld begeleidt bij het zwemmen. Het College merkt op dat (dreigende) overbelasting eerst aan de orde is als de verleende zorg gerekend moet worden tot de door de ouders te geven gebruikelijke zorg.

Micha heeft een indicatie voor persoonlijke verzorging en ondersteunende begeleiding. De ouders kiezen ervoor om deze zorg zelf te verlenen. Het College is daarom van oordeel dat zij (een deel van) de geïndiceerde zorg in natura of bij derden zouden moeten inkopen in plaats van deze zelf te verlenen (zie ook RZA 2005/83). Het College is dan ook van oordeel dat een indicatie voor ondersteunende begeleiding als respijtzorg op dit moment (nog) niet aan de orde is.

Advies van het College

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat u nader onderzoek moet doen naar de noodzaak van een indicatie voor persoonlijke verzorging en ondersteunende begeleiding. Vervolgens moet u op grond van het resultaat van dit onderzoek uw beslissing aanpassen dan wel herzien, rekening houdend met de opmerking van het College over respijtzorg.

Het College raadt u verder aan om bij de beoordeling van de omvang van de indicatie voor persoonlijke verzorging rekening te houden met zijn uitleg van de toepassing van de richtlijn "Afbakening en reikwijdte AWBZ en onderwijs".

Het voorgaande zal er wellicht toe kunnen leiden dat u van oordeel bent dat in het onderhavige geval een andere indicatie afgegeven had moeten worden. Het College wil u daarom in herinnering brengen dat het maken van bezwaar door een verzekerde niet ertoe mag leiden dat hij of zij in een nadeliger positie komt dan wanneer hij of zij geen bezwaar had ingesteld. Dit neemt echter niet weg dat u na afloop van de geldigheidsduur van het indicatiebesluit of in het geval van gewijzigde omstandigheden de zaak opnieuw dient te beoordelen, met inachtneming van het voorgaande. Tevens verwijst het College u voor het onderhavige geval ook naar RZA 2006/45, waarin het College heeft geoordeeld dat er geen sprake is van reformatio in peius wanneer het PGB-bedrag voor de in bezwaar geïndiceerde functies gelijk of meer is dan het bedrag van de geïndiceerde functies in de primaire fase